

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP
KEJADIAN *WASTING* PADA BALITA USIA 6-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA KARANG
KOTA BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Oleh :

HANZHALAH RAMADHANI RAYA

2158011022



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2025**

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP
KEJADIAN *WASTING* PADA BALITA USIA 6-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA KARANG
KOTA BANDAR LAMPUNG**

**Oleh
HANZHALAH RAMADHANI RAYA**

**Skripsi
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

**Pada
Jurusan Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG**

2025

Judul Skripsi : **HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP KEJADIAN *WASTING* PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA KARANG KOTA BANDAR LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Hanzhalah Ramadhani Raya**

Nomor Pokok Mahasiswa : 2158011022

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran



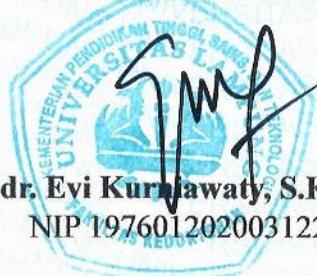
Pembimbing I

**Dr. dr. Dian Isti Angraini, M.P.H.,
Sp. KKL.P., FISCH., FISC.M**
NIP. 198308182008012005

Pembimbing II

Ratri Mauluti Larasati, S.Si., M.Biomed
NIP. 199707172023212031

Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.
NIP 197601202003122001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Dr. dr. Dian Isti Angraini, M.P.H.,
Sp. KKL, FISCH., FISC**



Sekretaris : **Ratri Mauluti Larasati, S.Si., M.Biomed**



Penguji
Bukan Pembimbing : **dr. Winda Trijayanthi Utama, S.H., M.K.K**



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.
NIP 197601202003122001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 21 April 2025

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“Hubungan Pola Makan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian *Wasting* Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung”** adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam akademik atau yang dimaksud dengan plagiarisme.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukannya adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 11 Juni 2025
Pembuat pernyataan,



Hanzhalah Ramadhani Raya

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Hanzhalah Ramadhani Raya, lahir di Jakarta Pusat pada 03 November 2003 dan merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari Bapak Raya Hariyanto dan Ibu Istirokah, dan kakak dari adik perempuan bernama Hanzhalia Azzahra Raya.

Penulis menempuh Pendidikan Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDIT Fatahillah pada tahun 2009-2015. Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMP Cikal Cendekia pada tahun 2015-2018 dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMAS Fajar Dunia pada tahun 2018-2021.

Pada tahun 2021, penulis diterima sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SMMPTN). Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif pada organisasi PMPATD PAKIS Rescue Team.

Bismillahirrahmanirrahim...

Dengan segenap rasa syukur dan kerendahan hati
Kupersembahkan karya ini kepada mereka
yang telah menjadi cahaya dalam langkahku
Papa, Mama, dan Adik sebagai sumber doa
dan kasih yang tiada batas
Serta teman-teman yang setia berjalan bersamaku.

*Hidup adalah untaian perjalanan penuh makna,
Terkadang diwarnai cahaya, terkadang terselebung kabut.*

*Namun setiap langkah, setiap rintangan,
adalah bagian dari mozaik yang
mengantarkanku ke titik ini.*

*Segala puji bagi-Nya, yang mengizinkanaku menapaki jalan ini,
Yang menguatkan saat lelah, dan membimbing saat tersesat.*

SANWACANA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulisan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Pola Makan Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Wasting* Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung”** adalah salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran di Universitas Lampung.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat masukan, bimbingan, bantuan, motivasi, saran dan kritik dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dan skripsi dengan baik;
2. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A.IPM., selaku Rektor Universitas Lampung;
3. Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. Dr. dr. Dian Isti Angraini, M.P.H., Sp.KKLP., FISCH., FISC.M., selaku Pembimbing Utama atas kesediaannya untuk meluangkan banyak waktu, memberikan nasihat, bimbingan, saran, dan kritik yang bermanfaat dalam proses penyelesaian skripsi ini;
5. Ibu Ratri Mauluti Larasati, S.Si., M.Biomed., selaku pembimbing kedua yang telah bersedia dan meluangkan waktu untuk membimbing, membantu, memberikan saran dan kritik dalam penyelesaian skripsi ini;

6. dr. Winda Trijayanthi Utama, S.H., M.K.K., selaku pembahas skripsi yang telah bersedia dan meluangkan waktu untuk memberikan saran dan kritik agar skripsi ini menjadi lebih baik;
7. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu dan bimbingan yang telah diberikan selama proses perkuliahan;
8. Seluruh staf dan civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah membantu proses penyusunan skripsi dan membantu penulis selama menjalankan studi;
9. Kedua orangtua penulis, Ayahanda Raya Hariyanto, S.Sos dan Ibunda Istirokah, S.H yang senantiasa mendoakan penulis, memberikan dukungan, semangat, nasihat, perhatian, dan selalu menjadi garda terdepan di kehidupan penulis. Terimakasih atas setiap pengorbanan dan kerja keras yang telah diberikan demi pendidikan dan kehidupan penulis. Hanzhalia Azzahra Raya sebagai satu-satunya adik kandung penulis, yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Inasya Joko Syahputra sebagai paman penulis. Terimakasih telah menjadi mentor dalam perjalanan penyusunan skripsi ini.
10. Sahabat seperjuanganku, Lariza Serafina Tobroni, Silvia Syarani Putri, Nixon Steven, M. Rizky Setiawan, Fuad Fadilah, Rifqi Ihza Ramadhan, Yoga Ananta, Yudha Putra Setyadi, Raihan Rahmatullah, Nazher Ardiansyah, Iqbal Muhammad, Agung Dwi Cahyana, Rafi Wibowo. Terimakasih untuk setiap dukungan, kebersamaan, dan tawa yang mengiringi langkah-langkah selama perkuliahan, penulis bersyukur dapat tumbuh dan berkembang bersama kalian. Proses ini tidak selalu mudah, tetapi kebersamaan yang terjalin membuat setiap tantangan terasa lebih ringan;
11. Kepada Keluarga Besar Rumjan, The Angels, Enumerator Hanzhal, dan rekan seperbimbingan. Terimakasih atas setiap dukungan, semangat, dan kebersamaan yang telah diberikan selama ini;
12. Seluruh teman Angkatan 2021 (Purin Pirimidin), yang selalu ada, membawa keceriaan selama masa kuliah, memberikan bantuan, dukungan,

dan menjadi penyemangat dalam perjalanan kuliah dan penyelesaian skripsi ini;

13. Keluarga PMPATD Pakis Rescue Team yang telah memberikan dukungan, motivasi, dorongan, doa dan telah menjadi tempat untuk healing dari perkuliahan yang padat;
14. Kepada seluruh responden penelitian khususnya orang tua dan balita yang berada di wilayah kerja Puseksmas Kota Karang yang bersedia menjadi partisipan dari penelitian ini;

Semoga Allah SWT, senantiasa memberikan Kasih dan berkat-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kita semua. Akhir kata, penulis mengharapkan segala masukan, saran dan kritik demi perbaikan skripsi ini.

Bandar Lampung, 11 Juni 2025

Penulis

Hanzhalah Ramadhani Raya

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN DIETARY PATTERNS AND MATERNAL EDUCATION WITH THE INCIDENCE OF WASTING IN CHILDREN AGED 6-59 MONTHS IN THE WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER KARANG CITY, BANDAR LAMPUNG CITY

By

Hanzhalah Ramadhani Raya

Background: Wasting in children is a form of acute malnutrition that affects children's growth and development. Contributing factors include dietary patterns and maternal education, which play a role in child-rearing and nutritional behavior. This study aims to analyze the relationship between dietary patterns and maternal education with the incidence of wasting in children aged 6-59 months in the working area of Public Health Center Karang City, Bandar Lampung City.

Methods: This study used a cross-sectional design with a proportionate stratified random sampling technique. A total of 260 children were selected from six Integrated Service Center in the working area of Public Health Center Karang City, Bandar Lampung City. The study was conducted from September to December 2024. Dietary pattern data were collected using the Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ), while maternal education data were obtained through a questionnaire. Children's nutritional status was determined using the weight-for-height index. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analysis with the chi-square test.

Results: Univariate analysis showed that 25% of respondents experienced wasting, 51.2% of respondents had inadequate food intake, 24,6% had a lack of dietary diversity, 29,6% had insufficient meal frequency, and 88,5% of mothers had a low level of education. Bivariate analysis revealed a significant relationship between food intake (p-value 0.000), dietary diversity (p-value 0.000), and meal frequency (p-value 0.000) with the incidence of wasting. However, no significant relationship was found between maternal education (p-value = 0.501) and the incidence of wasting.

Conclusion: There is a significant relationship between dietary patterns and the incidence of wasting in children aged 6-59 months in the working area of Public Health Center Karang City, Bandar Lampung City.

Keywords: child nutritional, maternal education, wasting

ABSTRAK

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP KEJADIAN *WASTING* PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA KARANG KOTA BANDAR LAMPUNG

Oleh

Hanzhalah Ramadhani Raya

Latar Belakang: *Wasting* pada balita merupakan bentuk malnutrisi akut yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor yang berkontribusi meliputi pola makan dan pendidikan ibu, yang berperan dalam pola asuh dan perilaku gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola makan dan pendidikan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

Metode: Desain penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *proportionate stratified random sampling*. Jumlah responden sebanyak 260 balita yang dipilih dari enam Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang. Penelitian dilakukan pada bulan September hingga desember 2024. Data pola makan dikumpulkan dengan menggunakan *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ), sedangkan data pendidikan ibu diperoleh melalui kuesioner. *Wasting* ditentukan berdasarkan indeks BB/TB. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil: Analisis univariat menunjukkan sebesar 25% responden mengalami *wasting*, 51,2% responden memiliki jumlah makan tidak baik, 24,6% responden memiliki jenis makan tidak beragam, 29,6% responden memiliki frekuensi makan yang tidak cukup, 88,5% ibu dari responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara jumlah makan ($p\ value = 0,000$), jenis makan ($p\ value = 0,000$), frekuensi makan ($p\ value = 0,000$) terhadap kejadian *wasting*. Sebaliknya tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pendidikan ($p\ value = 0,501$) terhadap kejadian *wasting*.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pola makan (jumlah, jenis, frekuensi) terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

Kata Kunci: pendidikan ibu, pola makan, status gizi balita, *wasting*

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Balita	7
2.2 <i>Wasting</i>	12
2.3 Pola Makan	19
2.4 Pendidikan Ibu.....	23
2.5 Kerangka Teori	28
2.6 Kerangka Konsep	29
2.7 Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
3.4 Kriteria Penelitian	34
3.5 Identifikasi Variabel Penelitian.....	35
3.6 Definisi Operasional	36
3.7 Instrumen dan Prosedur Penelitian	37
3.8 Alur Penelitian	39
3.9 Pengolahan dan Analisis Data	40
3.10 Etika Penelitian	42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	43
4.2 Hasil Penelitian.....	43
4.3 Analisis Bivariat	46
4.4 Pembahasan	49
BAB V PENUTUP.....	62
5.1 Kesimpulan.....	62
5.2 Saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	36
Tabel 2. Data Frekuensi Karakteristik Responden	44
Tabel 3. Data Frekuensi dan Persentase Jumlah Makan.....	44
Tabel 4. Data Minimal, Maksimal, dan Rata-rata Jumlah Makan.....	45
Tabel 5. Data Frekuensi dan Persentase Jenis Makan	45
Tabel 6. Data Frekuensi dan Persentase Frekuensi Makan	45
Tabel 7. Data Frekuensi dan Persentase Pendidikan Ibu	46
Tabel 8. Data Frekuensi dan Persentase <i>Wasting</i>	46
Tabel 9. Hubungan Jumlah Makan dengan Kejadian <i>Wasting</i>	46
Tabel 10. Hubungan Jenis Makan dengan Kejadian <i>Wasting</i>	47
Tabel 11. Hubungan Frekuensi Makan dengan Kejadian <i>Wasting</i>	48
Tabel 12. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian <i>Wasting</i>	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	28
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	29
Gambar 3. Bagan Penelitiin Sampel Penelitian.....	34
Gambar 4. Alur Penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informed Consent	76
Lampiran 2. Formulir Persetujuan Sebagai Responden	77
Lampiran 3. Formulir Kuesioner	78
Lampiran 4. Formulir Kuesioner FFQ Semi Kuantitatif.....	80
Lampiran 5. Hasil Uji Chi-Square.....	83
Lampiran 6. Surat Persetujuan Etik.....	87
Lampiran 7. Surat Keterangan Penelitian	88
Lampiran 8. Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan	89
Lampiran 9. Penjelasan Pengisian Kuesioner	90
Lampiran 10. Pengisian Kuesioner	90

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan gizi pada balita merupakan masalah kesehatan utama yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, serta berkontribusi pada tingginya angka morbiditas dan mortalitas. Secara umum, kekurangan gizi pada balita dibagi menjadi *wasting* (berat badan kurang menurut tinggi badan), *stunting* (tinggi badan kurang menurut usia), dan *underweight* (berat badan kurang menurut usia) (Kemenkes RI, 2020).

Bentuk kekurangan gizi yang paling signifikan adalah *wasting*. *Wasting* merupakan suatu kondisi gizi kurang akut dimana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi atau nilai *Z-Score* berada di -3 SD s/d $< -2 \text{ SD}$ (Kemenkes RI, 2020). Standar Deviasi (SD) merupakan ukuran yang menggambarkan seberapa jauh data menyimpang dari nilai rata-rata (Febriani, 2022). Selanjutnya, dampak *wasting* pada balita antara lain dapat menurunkan kecerdasan, produktivitas dan kreativitas yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia (Jamaludin, 2022).

Dampak besar yang disebabkan oleh *wasting* menunjukkan pentingnya memahami prevalensi saat ini dan upaya yang diperlukan untuk mengatasinya secara global. Prevalensi *wasting* pada balita merupakan salah satu indikator penting dalam menilai status gizi dan kesehatan anak di seluruh dunia. Menurut laporan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), *World Health Organization* (WHO), dan *World Bank Group* (WBG), sekitar 6.8% atau sekitar 45 juta balita di dunia mengalami *wasting*. Tingginya prevalensi *wasting* terutama ditemukan di wilayah Asia Selatan

dan Afrika, di mana sekitar dua pertiga dari seluruh kasus *wasting* di dunia terkonsentrasi. Dampak dari *wasting* sangat signifikan, tidak hanya meningkatkan risiko kematian pada anak-anak tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif jangka panjang mereka. Oleh karena itu, upaya penanggulangan *wasting* memerlukan pendekatan multidimensi yang melibatkan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, perbaikan pola makan, serta peningkatan pendidikan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi yang seimbang (UNICEF *et al.*, 2023).

Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), data prevalensi *wasting* pada balita di Indonesia mencakup anak-anak usia 6-59 bulan menunjukkan bahwa prevalensi *wasting* di Indonesia berada pada angka 8,5%. Secara keseluruhan, data ini mencerminkan tantangan besar dalam penanganan gizi buruk di Indonesia, terutama pada balita, yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak terkait untuk meningkatkan status gizi anak-anak dan mengurangi angka *wasting* di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Prevalensi *wasting* pada balita di Provinsi Lampung secara keseluruhan sesuai dengan laporan SKI telah mencapai angka 7,3%. Data ini menunjukkan variasi yang signifikan dalam frekuensi *wasting* di Provinsi Lampung, yang menunjukkan bahwa intervensi kesehatan yang khusus harus dilakukan di daerah dengan prevalensi *wasting* yang lebih tinggi. (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes, persentase kasus *wasting* pada balita di Kota Bandar Lampung sebesar 8,4%, dan Kota Bandar Lampung masuk dalam kategori buruk (Kemenkes RI, 2023). Kecamatan dengan jumlah kasus terbanyak adalah Kecamatan Teluk Betung Timur dengan jumlah 72 kasus. Dari jumlah tersebut, Puskesmas Kota Karang menjadi puskesmas yang banyak terjadi kasus *wasting* dengan jumlah 49 kasus (Dinas Kesehatan Bandar Lampung, 2024).

Tingginya angka prevalensi *wasting* ini tidak lepas dari berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *wasting* pada balita. Penyebab *wasting* dapat

dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor langsung yang berhubungan dengan asupan makanan atau infeksi, serta faktor tidak langsung seperti ketersediaan pangan di tingkat keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan, dan kondisi lingkungan. Masalah *wasting* juga dipengaruhi oleh faktor utama seperti kemiskinan, sosialistik keluarga, dan faktor sosiodemografi. Selain itu, masalah dasar seperti krisis politik dan ekonomi juga berperan dalam menyebabkan *wasting* (UNICEF, 2022).

Pola makan yang seimbang dan memadai sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada balita. Asupan makanan yang tidak cukup kaya akan nutrisi merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian *wasting*. Anak-anak yang tidak mendapatkan cukup kalori, protein, vitamin, dan mineral dari makanan mereka berisiko tinggi mengalami defisiensi energi dan nutrisi yang dapat menyebabkan *wasting* (Habtamu *et al.*, 2022).

Selain itu, pola makan yang buruk seringkali berkaitan dengan kurangnya pengetahuan gizi orang tua. Orang tua yang kurang memahami pentingnya gizi seimbang cenderung memberikan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi anak-anak mereka, yang menyebabkan peningkatan risiko *wasting* (Sarkar *et al.*, 2023). Intervensi yang berfokus pada pendidikan gizi dan peningkatan akses terhadap makanan bergizi terbukti efektif dalam mengurangi kejadian *wasting* pada balita (Miller *et al.*, 2024).

Penelitian oleh Maulizar dkk pada balita di Kecamatan Meureubo dan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat, menunjukkan bahwa perilaku dan pendidikan ibu memiliki hubungan dengan kejadian *wasting* pada balita. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa balita yang diasuh oleh ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki resiko lebih tinggi mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang diasuh oleh ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi (Maulizar dkk., 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan Noflidaputri *et al* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan, menunjukkan bahwa faktor pola makan dan pola

asuh memiliki hubungan dengan kejadian *wasting*. Hasil penelitian ini menemukan bahwa balita yang memiliki pola makan yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang lebih berisiko mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan yang baik. Penelitian-penelitian ini menunjukkan pentingnya intervensi dalam bentuk edukasi gizi dan peningkatan pendidikan ibu untuk mencegah terjadinya *wasting* pada balita (Noflidaputri *et al.*, 2022).

Oleh karena itu, mengingat banyaknya jumlah kasus *wasting* di Puskesmas Kota Karang dengan 49 kasus, serta pentingnya peran pola makan dan pendidikan ibu terhadap kejadian *wasting*, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam hubungan antara kedua variabel tersebut dengan kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru dan menjadi dasar bagi intervensi yang lebih efektif dalam upaya menurunkan *wasting* di masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pola makan (jumlah makan, jenis makan, frekuensi makan) dan pendidikan ibu terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan (jumlah makan, jenis makan, frekuensi makan) dan pendidikan ibu terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pola makan (jumlah makan, jenis makan, frekuensi makan) dan pendidikan ibu pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

2. Mengetahui hubungan pola makan (jumlah makan, jenis makan, frekuensi makan) dengan kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.
3. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* pada balita, khususnya terkait pola makan dan pendidikan ibu. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti untuk pengembangan penelitian lebih lanjut di bidang gizi dan kesehatan anak serta memberikan pengalaman praktis dalam melakukan penelitian kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Bagi Praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi dokter, dosen, ahli gizi dan perawat sebagai referensi dalam menyusun program intervensi gizi yang lebih efektif untuk menurunkan angka *wasting* pada balita serta membantu dalam merancang program edukasi dan penyuluhan yang tepat sasaran.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan manfaat langsung kepada masyarakat, terutama para orang tua balita, dengan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pola makan yang sehat dan pengaruh pendidikan orang tua terhadap status gizi anak. Dengan meningkatnya kesadaran dan pengetahuan, diharapkan masyarakat dapat mengambil langkah-langkah yang lebih baik dalam mengelola pola makan anak-anak mereka sehingga dapat mencegah kejadian *wasting*.

1.4.4 Manfaat Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Puskesmas Kota Karang Kecamatan Teluk Betung Timur dalam upaya penanggulangan masalah gizi pada balita, terutama terkait kejadian *wasting*. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk merumuskan kebijakan yang lebih efektif dalam menangani *wasting*, khususnya melalui perbaikan pola makan serta edukasi bagi ibu. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi alat bantu bagi Puskesmas Kota Karang dalam melakukan monitoring dan evaluasi program gizi yang sudah berjalan, sehingga intervensi yang dilakukan dapat lebih efektif dan sesuai dengan kondisi masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

2.1.1 Definisi Balita

Anak balita adalah anak yang berusia diatas satu tahun atau lebih dikenal sebagai anak dibawah lima tahun. Pada usia balita, anak masih sangat bergantung pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air, dan makan (Darwis, 2021). Balita adalah anak yang berusia antara 0-59 bulan, masa dimana pertumbuhan dan perkembangan anak sangat cepat dan diikuti dengan perubahan yang memerlukan asupan nutrisi dalam jumlah yang lebih banyak dan berkualitas tinggi (Wahyuni dkk., 2023). Masa balita adalah bagian penting dari perkembangan seorang anak. Untuk mengetahui seberapa baik gizi balita, diperlukan pemantauan pertumbuhan mencakup memantau berat badan, panjang badan, dan tinggi badan. Kegiatan posyandu balita yang dilakukan setiap bulan memantau pertumbuhan balita. Proses ini dilakukan karena pertumbuhan dan perkembangan balita berjalan bersamaan dan berdampak satu sama lain. (Wonda dkk., 2024).

Proses tumbuh dan berkembangnya sel-sel otak terus berlangsung setelah kelahiran, terutama selama tiga tahun pertama kehidupan. Ini penting karena membentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks. Jumlah serta pengaturan hubungan antara sel-sel saraf akan sangat berpengaruh pada berbagai fungsi otak, termasuk kemampuan belajar berjalan, mengenali huruf, serta berinteraksi sosial. Perkembangan kemampuan berbicara dan Bahasa, kreativitas, kesadaran sosial,

kecerdasan emosional, dan intelegensia berkembang dengan cepat pada masa balita dan menjadi dasar bagi perkembangan selanjutnya (Istiqomah dkk., 2024).

2.1.2 Karakteristik Balita

Masa balita adalah periode pertumbuhan tubuh dan perkembangan kognitif yang optimal. Pertumbuhan dasar yang cepat dapat mempengaruhi perkembangan kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia, serta perkembangan kemampuan berbahasa (Azhima dkk., 2023). Selama masa ini, keterampilan motorik kasar dan halus balita meningkat pesat. Kemampuan motorik kasar termasuk berjalan, berlari, melompat, memanjat, dan bermain bola, sementara kemampuan motorik halus termasuk menggambar, membuat balok, dan menggunakan peralatan makan. Pengembangan motorik ini sangat penting untuk koordinasi tubuh dan kemampuan balita untuk melakukan aktivitas sehari-hari sendiri (Sulastri, 2023).

Balita mulai menunjukkan perkembangan kognitif, termasuk kemampuan berpikir logis dan memecahkan masalah. Mereka belajar konsep dasar seperti huruf, angka, warna, dan bentuk (Apriana, 2024). Daya ingat balita juga berkembang pada usia ini, yang memungkinkan mereka mengenali dan mengingat wajah, benda, dan rutinitas sehari-hari. Perkembangan bahasa balita sangat terlihat ketika mereka mulai menggunakan kata-kata sederhana untuk mengungkapkan keinginan dan kebutuhan mereka serta memahami dan mengikuti arahan yang rumit. Bermain adalah cara utama bagi balita untuk belajar dan memahami dunia sekitarnya (Pepilina dkk., 2024).

Masa balita juga sangat penting untuk membangun kebiasaan makan dan tidur yang sehat. Untuk menjaga kesehatan balita dan mencegah masalah seperti obesitas dan gangguan tidur, pola makan yang sehat dan pola tidur yang teratur sangat penting (Lumbanraja, 2021). Peran orang tua dan pengasuh sangat penting dalam menciptakan lingkungan

yang aman, penuh kasih, dan menarik bagi balita untuk mendukung perkembangan mereka secara keseluruhan. Selama periode ini, penerapan kebiasaan yang baik dan pengasuhan yang responsif akan membentuk fondasi yang kuat untuk perkembangan lebih lanjut di masa kanak-kanak dan dewasa (Athallah dkk., 2024).

2.1.3 Tumbuh Kembang Balita

Tumbuh kembang adalah proses yang berlangsung dari bayi sampai dewasa yang dipengaruhi oleh genetik dan lingkungan. Masa balita, yang merupakan kelompok umur yang paling rentan terhadap kekurangan protein dan energi, membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2019). Zat gizi yang baik adalah zat-zat yang berkualitas tinggi dan jumlahnya mencukupi kebutuhan (Suriyanti & Kresnawati, 2021). Tinggi badan menunjukkan pertumbuhan. Tubuh biasanya tumbuh tinggi bersamaan dengan usia. Keadaan tinggi badan pada usia sekolah menunjukkan status gizi berdasarkan indeks tinggi badan per umur (TB/U) karena pertumbuhan tinggi badan berlangsung lambat dan kurang sensitif terhadap kekurangan zat gizi dalam waktu singkat. Dampak kekurangan zat gizi pada tinggi badan berlangsung lama dan menunjukkan status gizi di masa lalu (Nurul, 2024).

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Pertumbuhan balita dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi dan dapat dikategorikan menjadi faktor internal dan eksternal.

1. Faktor Internal

a. Genetik

Faktor genetik memiliki peranan yang penting dalam menentukan potensi pertumbuhan seorang anak. Gen dari kedua orang tua memberikan dasar biologis yang mempengaruhi tinggi badan, berat badan, dan perkembangan fisik anak. Namun, Meskipun genetik menentukan batas maksimum potensi pertumbuhan,

faktor lingkungan, dan gaya hidup juga berperan dalam mencapai potensi tersebut (Nurhaliza dkk., 2023).

b. Status kesehatan ibu selama kehamilan

Kesehatan ibu selama kehamilan sangat memengaruhi perkembangan janin. Penyakit seperti anemia, penyakit infeksi, atau kekurangan gizi ibu hamil dapat menghambat perkembangan janin, yang akan berlanjut hingga balita. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan kesehatan yang baik dan mendapatkan asupan nutrisi yang cukup selama kehamilan (Fadlilah dkk., 2022).

c. Status gizi anak

Untuk pertumbuhan balita, asupan gizi yang cukup dan seimbang sangat penting. Membantu memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan memberi mereka makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) yang sehat setelah enam bulan pertama kehidupan. Kekurangan gizi dapat menyebabkan *stunting* dan *wasting*, terutama selama periode pertumbuhan yang penting (Ewune *et al.*, 2022).

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan fisik dan sosial

a) Akses terhadap layanan kesehatan : Pertumbuhan balita sangat dipengaruhi oleh ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan yang memadai. Layanan kesehatan yang memadai dapat memberikan imunisasi, mengawasi perkembangan, dan perawatan jika sakit. Ini memastikan pertumbuhan yang sehat (Betan dkk., 2023).

b) Kondisi sanitasi dan akses air bersih : Lingkungan yang bersih dan akses yang baik terhadap air bersih sangat penting untuk mencegah penyakit infeksi seperti diare, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan masalah

pertumbuhan seperti *wasting* dan *stunting*. Oleh karena itu, keduanya sangat penting untuk mendukung pertumbuhan balita (Arifuddin dkk., 2023).

b. Pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang nutrisi dan pola asuh anak dapat lebih efektif dalam memberikan nutrisi yang tepat dan membuat lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak. Pengetahuan ini memungkinkan ibu untuk memahami kebutuhan gizi sesuai usia anak, serta mengenali tanda-tanda kekurangan gizi dan langkah pencegahannya (Martony, 2023). Pendidikan gizi untuk ibu sangat penting untuk membuat keputusan yang baik terkait pemilihan jenis makanan, porsi, dan frekuensi pemberian makanan yang sesuai dengan standar kesehatan. Dengan demikian, ibu yang teredukasi tentang gizi memiliki peluang lebih besar untuk mencegah terjadinya malnutrisi, termasuk *wasting* pada anak balita (Tingginehe & Tumbiri, 2023).

Pendidikan gizi bagi ibu sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka tentang pola makan yang sehat. Ibu yang mendapatkan pendidikan tinggi cenderung memiliki anak yang lebih sehat dibandingkan dengan ibu yang kurang pendidikan. Ini karena mereka lebih mampu memahami dan menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, ibu yang teredukasi lebih mampu mengawasi kondisi kesehatan anak mereka dengan lebih baik, sehingga mereka dapat mengambil tindakan pencegahan atau perawatan ketika anak mereka menunjukkan gejala penyakit atau masalah kesehatan lainnya (Oktanasari & Ayuningtyas, 2024).

c. Keamanan Pangan

Aksesibilitas dan ketersediaan makanan yang aman dan bergizi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan balita. Anak-anak yang memiliki akses ke makanan yang sehat dan bergizi memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Keamanan pangan mencakup nutrisi yang baik dan bebas kontaminasi (Lumban & Iqbal, 2023).

2.2 *Wasting*

2.2.1 Definisi *Wasting*

Wasting adalah kondisi yang mencakup istilah kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severe wasted*), yang menggambarkan penurunan atau hilangnya berat badan sehubungan dengan tinggi badan. Malnutrisi akut pada anak usia 0-59 bulan dapat dikategorikan sebagai malnutrisi sedang atau berat. Malnutrisi akut ini didefinisikan sebagai *wasting* yang parah (Abera *et al.*, 2018). Menurut WHO *wasting* adalah kondisi ketika berat badan anak menurun, sangat kurang, atau bahkan berada dibawah rentang normal atau ketidakmampuan manambah berat badan (UNICEF *et al.*, 2019). *Wasting* adalah kondisi dimana berat badan anak terlalu ringan jika dibandingkan dengan tinggi badannya. Hal ini terlihat ketika nilai *z-score* berat badan per tinggi badan (BB/TB) kurang dari -2 SD untuk *wasting* dan kurang dari -3 SD untuk *severe wasting* (Kemenkes RI, 2019). *Wasting* seringkali disebabkan oleh penurunan berat badan yang tiba-tiba akibat penyakit akut atau asupan makanan yang tidak mencukupi sehingga meningkatkan risiko kematian (Briend *et al.*, 2015).

2.2.2 Penyebab *Wasting*

Terdapat dua faktor penyebab terjadinya *wasting*, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Adapun penyebab langsung terjadinya *wasting* ialah sebagai berikut :

1. Asupan Makan

Asupan makanan merujuk pada semua zat gizi yang dikonsumsi dengan tujuan mencapai kesehatan optimal (Ferlina dkk., 2020). Tubuh menggunakan asupan makanan sebagai sumber energi utama, untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan, serta untuk menjaga dan menggantikan sel-sel tubuh yang telah mati. Dengan demikian, asupan makanan memiliki dampak yang signifikan pada kondisi gizi seseorang. Pada anak balita, asupan makanan meliputi pemberian ASI, susu formula sebagai pengganti ASI, makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan makanan yang disajikan (Pakar Gizi Indonesia, 2016).

2. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah kondisi penyakit yang disebabkan oleh kehadiran mikroorganisme patogen dalam tubuh. Tersedia hubungan saling memengaruhi antara penyakit infeksi dan *wasting*. Balita yang mengalami *wasting* rentan terhadap penyakit infeksi karena sistem kekebalan tubuhnya yang lemah (Mshida *et al.*, 2018). Di sisi lain, penyakit infeksi dapat menghambat pertumbuhan fisik anak dan akhirnya meningkatkan risiko terjadinya *wasting* (Tambunan, 2019). Penyakit infeksi berdampak pada status gizi dengan mengurangi asupan makanan, meningkatkan proses katabolisme, dan mengurangi penyerapan nutrisi di usus yang diperlukan untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan, sehingga dapat menyebabkan *wasting* (Angkat, 2018).

Adapun penyebab tidak langsung dari terjadinya *wasting* pada balita ialah sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangat memengaruhi pola konsumsi makanan balita, yang secara langsung memengaruhi status gizi anak. Ketidaktahuan ibu tentang gizi seimbang dapat menyebabkan pilihan makanan yang tidak tepat, baik dari segi

kualitas maupun kuantitas, yang menyebabkan status gizi balita rendah. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya edukasi gizi bagi ibu saat mereka membuat pilihan makanan untuk anak mereka setiap hari dan dapat menjadi faktor kunci dalam mencegah atau mengatasi masalah gizi, termasuk *wasting* (Lestari dkk., 2024).

Kejadian *wasting*, yang ditandai dengan berat badan rendah dibandingkan tinggi badan, seringkali dikaitkan dengan asupan gizi yang buruk. Ibu yang sadar gizi lebih cenderung memberi anak mereka makanan yang kaya akan nutrisi penting seperti protein, vitamin, dan mineral, yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Selain itu, pengetahuan ini membantu ibu mengidentifikasi tanda-tanda awal malnutrisi untuk intervensi cepat. Peran ibu dalam memberikan makanan yang bergizi kepada balita tidak hanya penting untuk mencegah *wasting*, tetapi juga untuk memastikan bahwa anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Aisah dkk., 2022).

2. Status Bekerja Ibu

Ibu yang bekerja diluar rumah dapat berkontribusi pada masalah *wasting* pada balita karena memiliki waktu terbatas untuk berinteraksi dengan anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Kurangnya waktu yang dihabiskan bersama anak dapat mengganggu pola makan anak, karena anak prasekolah sangat bergantung pada kehadiran orang tua. Selain itu, ibu yang bekerja juga mungkin memiliki kesulitan dalam memberikan asuhan yang berkualitas kepada anaknya yang dapat menghambat stimulasi tumbuh kembang anak. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk merawat dan memperhatikan anaknya, termasuk memastikan asupan gizi yang cukup. Balita yang memiliki ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu yang tidak bekerja (Marfuah dkk., 2023).

3. Pola Asuh Ibu

Pola asuh merujuk pada interaksi antara orang tua dan anak dalam proses pengasuhan. Pengasuhan ini melibatkan bimbingan, pendidikan, dan perawatan anak dalam hal pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, kebersihan dan segala hal yang diperlukan anak sampai mereka dapat memenuhi kebutuhan vitalnya sendiri. Pola asuh memainkan peran krusial dalam pertumbuhan anak melalui asupan makanan yang mencukupi dan pemeliharaan kesehatan anak. Kualitas pola asuh yang diberikan oleh ibu sangat memengaruhi status gizi anak. Jika pola asuh yang diterapkan oleh ibu baik, maka status gizi anak cenderung baik pula. Sebaliknya, pola asuh yang kurang baik dari ibu dapat menyebabkan penurunan status gizi anak (Syah, 2023).

4. Ketersediaan Pangan

Tingkat ketersediaan pangan dapat memengaruhi konsumsi seseorang. Jika asupan pangan seseorang tidak mencukupi kebutuhan tubuhnya, ini dapat menyebabkan penurunan status gizi yang terutama berdampak pada anak balita yang sedang dalam fase pertumbuhan yang rentan (Sihotang & Rumida, 2020).

5. Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan keluarga dapat mencerminkan kesejahteraan masyarakat, dimana kekurangan pendapatan keluarga dapat meningkatkan risiko masalah gizi pada balita. Kondisi keuangan yang kurang memadai dapat menyebabkan balita tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup karena keterbatasan daya beli. Selain kurangnya asupan makanan, pendapatan yang rendah juga dapat menghalangi akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi yang buruk, membuat anak-anak dipedesaan lebih rentan terhadap *wasting* daripada anak-anak di perkotaan dan keluarga yang lebih mampu secara finansial (Chowdhury *et al.*, 2020).

Status kekayaan juga mempengaruhi kemampuan akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan yang berkualitas, sanitasi yang memadai, serta sumber air yang bersih. Meskipun demikian, meskipun jarang terjadi, tak menutup kemungkinan bahwa balita dalam keluarga yang berpenghasilan tinggi juga dapat mengalami *wasting*, yang mungkin disebabkan oleh kurangnya pengawasan orang tua dalam memberikan makanan kepada anak (Akseer *et al.*, 2020).

6. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Pola pemberian ASI memengaruhi status gizi anak, dan pemberian makanan tambahan yang terlalu dini secara signifikan berkaitan dengan peningkatan risiko infeksi pernapasan. Prevalensi diare lebih tinggi pada anak yang disapih. Hal ini mungkin disebabkan oleh hilangnya kekebalan tubuh dari konsumsi ASI yang tidak eksklusif serta pengenalan makanan tambahan yang tidak higienis, yang rentan terhadap penyakit infeksi. Infeksi berkontribusi terhadap defisiensi energi, protein, dan nutrisi lain. Sakit pada anak berdampak negatif pada pertumbuhan anak (Sari, 2022).

7. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit pada individu, kelompok, dan masyarakat. Ketersediaan akses ke layanan kesehatan memiliki dampak signifikan terhadap status gizi anak (Ely, 2023). Menurut studi yang dilakukan oleh Efrizal, terbatasnya akses ke layanan kesehatan saat pandemi Covid-19 dapat menyebabkan penurunan status gizi pada anak balita. Ini disebabkan oleh peran penting layanan kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dan memantau pertumbuhan anak balita (Efrizal, 2020).

8. Sanitasi

Sanitasi merupakan praktik yang bertujuan mencegah kontak dengan kotoran dan limbah berbahaya untuk melindungi serta meningkatkan kesehatan masyarakat. Lingkungan dengan sanitasi yang memadai sangat penting dalam menjaga kesehatan balita dan mencegah berbagai penyakit yang dapat memengaruhi status gizi mereka. Sanitasi yang buruk dapat menjadi faktor risiko terjadinya *wasting* pada balita, karena anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan kebersihan yang tidak terjaga lebih rentan mengalami masalah gizi (Sa'ban dkk., 2020).

2.2.3 Dampak *Wasting*

Wasting memberikan ancaman serius terhadap kelangsungan hidup dan pertumbuhan anak, serta dapat berperan dalam terjadinya *stunting* dan gangguan perkembangan jangka panjang. *Wasting* terhubung dengan penurunan kemampuan kognitif, penurunan kekebalan tubuh, dan peningkatan risiko penyakit menular. Selain itu, *wasting* juga dapat menyebabkan penurunan produktivitas di masa dewasa, yang pada akhirnya mengurangi kualitas sumber daya manusia dan meningkatkan beban ekonomi negara di masa depan (Prawesti, 2018).

Adapun dampak yang timbulkan oleh *wasting* sebagai berikut : perlambatan gerakan lambung dan penurunan sekresi lambung, atrofi dan fibrosis sel asinar pankreas, anemia, trombositopenia, pengurangan volume jantung, hilangnya otot-otot pernapasan, atrofi mukosa usus halus, penumpukan lemak di hati, hipoplasia sel penghasil eritrosit, peningkatan risiko infeksi tuberkulosis, bronkitis, atau pneumonia, penurunan daya eksplorasi lingkungan, peningkatan frekuensi menangis, penurunan interaksi sosial, kurangnya perasaan gembira, kecenderungan menjadi apatis, gangguan kognitif, penurunan kemampuan belajar, gangguan perilaku, dan peningkatan risiko kematian. *Wasting* memberikan dampak signifikan sehingga tetap menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Anak balita yang

mengalami *wasting* dapat mengalami defisiensi zat gizi yang memengaruhi kesehatan pertumbuhan, risiko penyakit infeksi, dan kecerdasan. Kekurangan gizi yang tidak diatasi pada masa balita dapat memengaruhi kinerja intelektual, kapasitas kerja, dan kondisi kesehatan di masa depan (Khadijah dkk, 2022).

2.2.4 Mekanisme Terjadinya *Wasting*

Hilangnya jaringan otot dan lemak yang menjadi ciri *wasting* dapat disebabkan oleh asupan protein dan energi yang tidak mencukupi akibat kerawanan pangan, pola makan yang buruk, dan penyakit. Namun, malnutrisi berat jarang disebabkan oleh satu faktor tunggal dan biasanya muncul dari interaksi antara faktor sosial, politik, dan ekonomi, serta adanya infeksi kronis dan peradangan (baik di usus maupun secara sistemik) (Tambunan, 2019).

Mekanisme dan perubahan metabolisme yang terkait dengan *wasting* terutama didasarkan pada literatur tentang kelaparan jangka panjang dan *cachexia* (*wasting* akibat penyakit kronis). Selama kelaparan jangka pendek (puasa hingga beberapa hari), asam lemak bebas dan badan keton dioksidasi menggunakan simpanan lemak dari jaringan adiposa, dan protein myofibrillar dapat dipecah menjadi asam amino yang kemudian diubah menjadi glukosa melalui glukoneogenesis. Setelah beberapa hari kelaparan, ketika lemak tubuh habis, protein myofibrillar dipecah secara ekstensif untuk mempertahankan proses metabolisme penting. Regulasi jangka pendek dari oksidasi dan sintesis makronutrien bergantung pada insulin dan glukagon, sementara regulasi jangka panjang dimediasi oleh hormon lain seperti hormon pertumbuhan, hormon tiroid, katekolamin, dan kortikosteroid. Selain itu, pada *cachexia*, pelepasan sitokin seperti *tumor necrosis factor* (TNF), interleukin 1 (IL-1), dan interleukin 6 (IL-6) dapat mempengaruhi komposisi tubuh secara negatif dengan menurunkan nafsu makan dan asupan makanan, serta efek katabolik langsung pada otot rangka dan jaringan adiposa. Peningkatan aktivasi jalur ubiquitin-proteasome

merupakan proses utama yang mendegrasi protein myofibrillar dalam kondisi *cachectic*. *Autophagy* juga terlibat dalam *wasting* otot, dan *autophagy* yang berkelanjutan dapat merusak sel otot dengan menghilangkan komponen seluler yang penting untuk metabolisme dan kontraksi otot, seperti mitokondria (Cruz, 2023).

2.3 Pola Makan

2.3.1 Definisi Pola Makan

Pola makan merupakan suatu metode dan upaya untuk mengatur jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi dengan tujuan untuk menjaga kesehatan, memastikan kecukupan asupan nutrisi, dan mencegah atau mempercepat timbulnya penyakit (Amaliyah dkk., 2021). Pola makan yang baik tidak selalu berarti makanan yang mengandung asupan gizi yang tepat. Banyak anak balita yang mengikuti pola makan sehat namun tidak mendapatkan cukup jumlah dan jenis zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal. Asupan gizi yang seimbang dari makanan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan anak. Penerapan pola makan seimbang menekankan pentingnya konsumsi makanan yang beragam dalam jenis, jumlah, dan prinsip keberagaman untuk mencegah masalah gizi. Komponen penting dalam pola makan seimbang termasuk memastikan asupan yang cukup dalam hal jumlah, kualitas, dan ragam zat gizi seperti energi, protein, vitamin, dan mineral, serta kemampuan tubuh untuk menyimpan zat gizi yang diperlukan (Suriyany & Kresnawati, 2021). Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan di sistem pencernaan (Tussakinah dkk., 2018).

2.3.2 Komponen Pola Makan

Secara umum ada 3 komponen utama dalam pola makan, yaitu:

1. Jumlah Makan

Makanan sehat itu jumlahnya harus disesuaikan dengan ukuran yang dikonsumsi. Bagi yang memiliki berat badan yang ideal, maka mengonsumsi makanan yang sehat tidak perlu menambahkan

maupun mengurangi porsi makanan cukup yang sedang-sedang saja. Sedangkan, bagi pemilik berat badan lebih gemuk, jumlah makanan sehat harus dikurangi. Jumlah atau porsi makan merupakan suatu ukuran makan yang dikonsumsi pada setiap kali makan (Azizah & Rizana, 2023).

2. Jenis Makan

Komponen makanan didefinisikan sebagai jenis makanan karena apabila dimakan, dicerna, dan diserap oleh tubuh, akan menghasilkan daftar makanan yang sehat dan seimbang. Jenis makan mengacu pada semua pilihan makanan yang dimakan setiap hari. Jenis makanan termasuk makanan pokok, lauk pauk nabati dan hewani, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Makanan pokok atau makanan utama biasanya dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat setiap orang. Makanan ini dapat berasal dari padi atau sereal, seperti beras, jagung, dan gandum, atau dari ubi, seperti singkong dan talas (Nur & Aritonang, 2022).

3. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus (Azizah & Rizana, 2023).

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan seseorang adalah faktor ekonomi, faktor sosial budaya, faktor agama, faktor pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih dkk., 2018) yaitu :

1. Faktor ekonomi

Faktor ekonomi mencakup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kualitas dan kuantitas dalam pendapatan menurun dan meningkatnya daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi dapat

mencakup kurangnya daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan yang lebih didasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi.

2. Faktor sosial budaya

Faktor sosial budaya merupakan faktor yang mempengaruhi dari budaya, pantangan mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat daerah. Kebudayaan di suatu masyarakat memiliki cara mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri.

3. Faktor agama

Faktor agama pola makan mempunyai suatu cara dan bentuk makan dengan baik dan benar. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti bagaimana cara makan, bagaimana pengolahannya, bagaimana persiapan makanan, dan bagaimana penyajian makanan.

4. Faktor pendidikan

Faktor pendidikan pola makan adalah salah satu pengetahuan yang dipelajari dan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang akan dimakan dan pengetahuan tentang gizi.

5. Faktor lingkungan pola makan

Dalam faktor lingkungan pola makan berpengaruh terhadap pembentukan perilaku makan, dalam lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik, dan media cetak.

2.3.4 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Wasting* Pada Balita

Pola makan yang seimbang dan sesuai dengan pedoman gizi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita. *Wasting*, yang merupakan kondisi gizi kurang akut di mana berat badan balita tidak sesuai dengan tinggi badannya, seringkali disebabkan oleh

pola makan yang tidak mencukupi kebutuhan gizi harian (Suriyany & Kresnawati, 2021). Anak-anak yang tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, berisiko mengalami penurunan berat badan yang signifikan, yang kemudian mengarah pada *wasting*. Oleh karena itu, memastikan bahwa balita menerima pola makan yang seimbang dan bergizi adalah langkah kunci dalam pencegahan *wasting* (Indah, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Noflidaputri dkk., pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan, menunjukkan bahwa kasus *wasting* pada balita dengan pola makan cukup sebesar (82%), lebih besar dibandingkan dengan balita yang mengalami *wasting* dengan pola makan yang baik sebesar (18%). Analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian *wasting* pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan yang adekuat sangat berpengaruh terhadap status gizi anak, di mana asupan makanan yang cukup dapat mencegah terjadinya *wasting* pada balita (Noflidaputri dkk., 2022).

Pola makan yang tidak sehat pada balita dapat meningkatkan risiko *wasting* dan berdampak negatif pada perkembangan dan kesehatan mereka dalam jangka panjang. Anak-anak dengan *wasting* berpotensi mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik dan mental, serta lebih rentan terhadap infeksi dan kondisi kesehatan lainnya. Selain itu, kekurangan nutrisi pada anak-anak dapat berdampak pada hasil akademik dan produktivitas di masa dewasa. Oleh karena itu, menjaga pola makan balita sehat dan kuat sangat penting (Aurellia dkk., 2023).

Intervensi yang fokus pada perbaikan pola makan balita menjadi salah satu cara efektif untuk mengurangi prevalensi *wasting*. Orang tua, terutama ibu, memainkan peran penting dalam menentukan pola makan anak mereka. Edukasi gizi bagi orang tua mengenai pentingnya memberikan makanan yang bergizi dan seimbang, serta bagaimana

mengatur pola makan harian yang sesuai dengan kebutuhan anak, sangat penting (Dari dkk., 2024). Program-program yang mendukung pemberian makanan tambahan bagi anak-anak yang berisiko juga dapat membantu mencegah terjadinya *wasting*. Kebijakan pemerintah yang mendukung akses terhadap makanan bergizi, terutama di daerah dengan prevalensi gizi buruk yang tinggi, sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan kesehatan anak-anak (Nursamsiyah dkk., 2024).

2.4 Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu diyakini oleh para peneliti memiliki dampak tidak langsung terhadap kondisi gizi balita. Anak-anak yang memiliki ibu dengan latar belakang pendidikan tinggi cenderung memiliki kondisi gizi yang baik karena pengetahuan dan motivasi yang dimiliki ibu tersebut memengaruhi ketersediaan makanan yang sehat bagi anak (Wahyunia & Rahmawati, 2020). Tingkat pendidikan ibu juga berhubungan dengan risiko kekurangan gizi pada balita, dimana anak-anak yang ibunya berpendidikan rendah memiliki risiko empat kali lipat lebih tinggi mengalami kekurangan gizi (Soedarsono & Sumarmi, 2021). Pendidikan ibu dapat memengaruhi cara mereka menerima informasi, dimana ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memahami informasi mengenai gizi dan penerapannya dalam pola asuh, termasuk dalam hal memberi makan anak (Rahayu, 2018).

Pengetahuan ibu dapat memengaruhi pola konsumsi makanan balita dan kurangnya pengetahuan ibu dapat berdampak negatif pada status gizi balita. Penelitian ini mencocokkan dengan temuan dari penelitian oleh Sari yang menunjukkan adanya korelasi antara pengetahuan ibu tentang pemberian makanan dengan status gizi balita. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik praktik pemberian makanan yang dilakukan oleh ibu, semakin baik juga status gizi balita (Milda & Leersia, 2018).

2.4.1 Jenis-jenis Pendidikan Ibu

1. Pendidikan Formal

Semua tingkat pendidikan yang diakui oleh sistem pendidikan nasional termasuk pendidikan formal, mulai dari pendidikan dasar hingga pendidikan tinggi. Pendidikan dasar mencakup pendidikan di sekolah dasar (SD) yang mengajarkan keterampilan dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung. Pendidikan menengah mencakup pendidikan di tingkat sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA), yang mengajarkan keterampilan lebih lanjut dan pengetahuan kritis (Rohman, 2023).

2. Pendidikan Non-Formal

Pendidikan non-formal mencakup kursus, pelatihan, dan program lainnya yang tidak termasuk dalam sistem pendidikan formal. Pendidikan non-formal biasanya lebih fleksibel dan berfokus pada keterampilan yang dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Contohnya termasuk kursus memasak sehat, pelatihan pengelolaan keuangan keluarga, dan program kesehatan masyarakat yang diadakan oleh berbagai organisasi atau pemerintah (Irsalulloh & Maunah, 2023).

3. Pendidikan Informal

Pendidikan informal adalah proses pembelajaran yang terjadi di luar sistem pendidikan formal dan non-formal, biasanya melalui interaksi sosial dan pengalaman sehari-hari. Ini termasuk belajar dari keluarga, teman, media, dan komunitas. Ibu belajar melalui pengamatan, percakapan, dan pengalaman hidup mereka sendiri. Pendidikan informal sering kali memainkan peran penting dalam pembentukan sikap, nilai, dan pengetahuan praktis yang tidak selalu diberikan melalui pendidikan formal atau non-formal (Mursalim, 2019).

2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Ibu

Berbagai faktor yang mempengaruhi pendidikan ibu termasuk berbagai elemen yang dapat memengaruhi kesempatan dan tingkat pendidikan yang dapat diterima oleh seorang ibu. Penting untuk memahami faktor-faktor ini karena pendidikan ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan anak-anak mereka:

1. Kondisi Ekonomi Keluarga

Kondisi ekonomi keluarga merupakan faktor utama yang mempengaruhi pendidikan ibu. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang baik memiliki kemampuan untuk membiayai pendidikan hingga tingkat yang lebih tinggi, sementara keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang menguntungkan sering kali harus memprioritaskan kebutuhan dasar sehingga pendidikan menjadi kurang terjangkau. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu tidak dapat melanjutkan pendidikan formal ke jenjang yang lebih tinggi (Aini dkk., 2023).

2. Dukungan Keluarga dan Lingkungan

Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar juga sangat berpengaruh terhadap pendidikan ibu. Keluarga yang mendukung dan memahami pentingnya pendidikan akan mendorong ibu untuk melanjutkan pendidikan mereka. Sebaliknya, lingkungan yang tidak mendukung atau bahkan menghambat, seperti adanya stigma terhadap perempuan yang berpendidikan tinggi, dapat menjadi penghalang. Dukungan lingkungan termasuk akses ke fasilitas pendidikan dan program-program pendukung bagi perempuan (Aini dkk., 2023).

3. Kesadaran dan Motivasi Pribadi

Kesadaran dan keinginan ibu sendiri sangat penting. Ibu yang sadar akan pentingnya pendidikan dan termotivasi untuk belajar biasanya akan lebih berusaha untuk melanjutkan sekolah, meskipun ada banyak hambatan. Motivasi ini dapat berasal dari kesadaran akan

potensi pendidikan untuk meningkatkan kesempatan kerja dan kualitas hidup (Teologi dkk., 2024).

2.4.3 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Wasting* Pada Balita

Pendidikan ibu menjadi salah satu faktor penentu status gizi anak, karena ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki pengetahuan dasar yang cukup tentang cara merawat balita dan pola makan bayi yang baik dan benar (Anggraeni dkk, 2021). Pengetahuan ini memungkinkan ibu melakukan keputusan yang lebih baik terhadap manajemen makanan anak dan kesehatan mereka. Jadi, pendidikan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah kemungkinan memiliki akses terbatas atau mungkin tidak memahami informasi gizi ini yang akhirnya mempengaruhi status gizi anak mereka (Islamiyati, 2024).

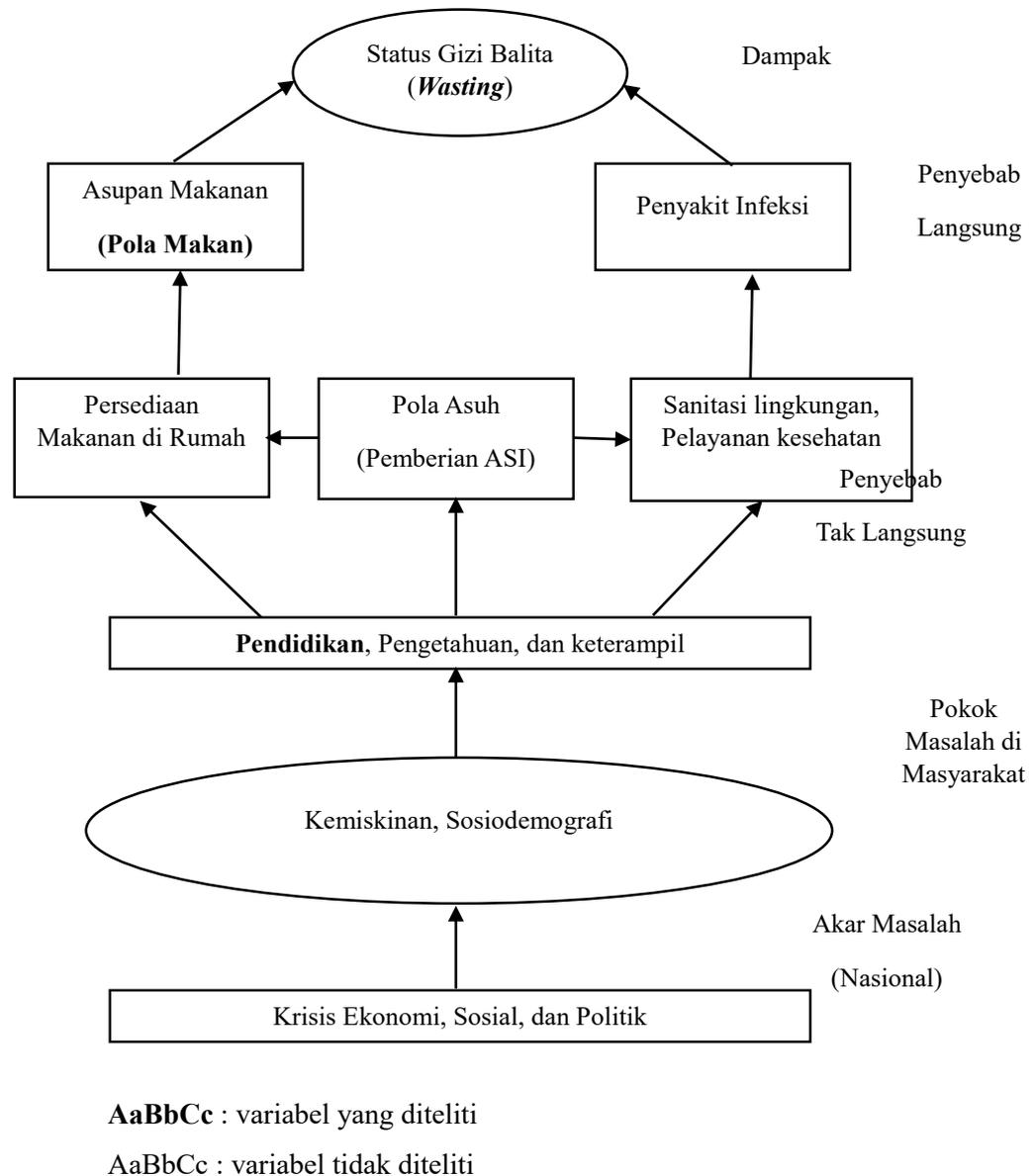
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maulizar dkk, didapatkan hasil bahwa ibu dengan pendidikan tinggi (78%) memiliki anak dengan kejadian *wasting* yang lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah (22%). Selain itu, pengetahuan ibu tentang status gizi juga berpengaruh signifikan, dengan 78% responden memiliki pengetahuan baik dan 22% memiliki pengetahuan buruk. Analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita (Maulizar dkk., 2023).

Dampak pendidikan ibu terhadap kejadian *wasting* tidak hanya berdampak pada kesehatan anak dalam jangka pendek, tetapi juga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dalam jangka panjang. Anak-anak dengan *wasting* berisiko mengalami masalah kesehatan yang lebih serius di masa depan, seperti keterlambatan perkembangan, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan risiko penyakit kronis. Ibu yang berpendidikan cenderung lebih mampu menyediakan lingkungan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan anak mereka, yang dapat membantu menghentikan

rantai gizi buruk dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di masa depan (Safitri & Warsiti, 2021).

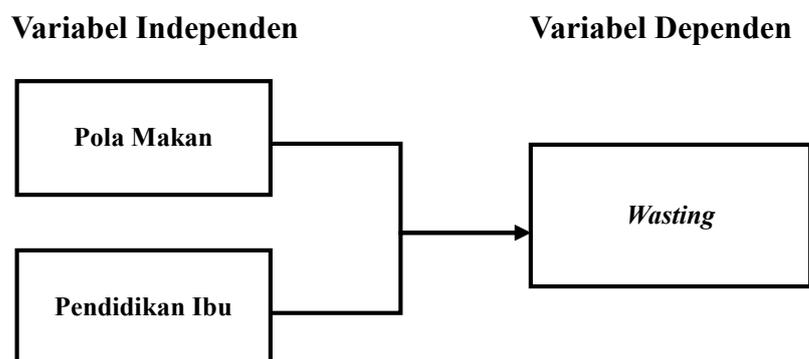
Mengatasi masalah *wasting* melalui peningkatan pendidikan ibu dapat menjadi strategi yang efektif dalam program-program kesehatan masyarakat. Intervensi yang berfokus pada pendidikan gizi, peningkatan kesadaran tentang pentingnya pola makan sehat, serta pelatihan ibu tentang perawatan anak dapat memberikan dampak positif yang signifikan. Kebijakan yang mendukung akses pendidikan bagi perempuan dan program penyuluhan kesehatan yang berkelanjutan juga sangat penting untuk memastikan bahwa semua ibu, terlepas dari tingkat pendidikan formal mereka, memiliki pengetahuan yang memadai untuk mencegah *wasting* pada anak-anak mereka (Maulana, 2024).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi (Modifikasi kerangka teori Unicef Conceptual Framework On The Determinants of Maternal and Child Nutrition, 2020).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Hubungan Pola Makan dan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian *Wasting*

2.7 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. H₀ : Tidak terdapat hubungan antara pola makan (jumlah makan, jenis makan, frekuensi makan) terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

H₁ : Terdapat hubungan antara pola makan (jumlah makan, jenis makan, frekuensi makan) terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

2. H₀ : Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

H₁ : Terdapat hubungan antara pendidikan ibu terhadap kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*, yang merupakan jenis penelitian observasional yang sering digunakan untuk menilai prevalensi dan hubungan antara variabel pada satu titik waktu. Melalui desain ini, peneliti dapat mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara variabel independen (pola makan dan pendidikan ibu) dan variabel dependen (kejadian *wasting* pada balita) tanpa memerlukan periode pengamatan yang panjang.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September – Februari 2025.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Karang, yang terletak di Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung. Kecamatan Teluk Betung Timur terdiri dari dua puskesmas, yaitu Puskesmas Kota Karang dan Puskesmas Sukamaju, serta memiliki enam kelurahan, yaitu Kota Karang, Kota Karang Raya, Perwata, Keteguhan, Sukamaju, dan Way Tataan. Penelitian dilakukan di tiga kelurahan wilayah kerja Puskesmas Kota Karang yaitu Kelurahan Kota Karang, Kelurahan Perwata dan Kelurahan Kota Karang Raya di Kecamatan Teluk Betung Timur, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak usia 6-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang, yaitu sebanyak 2.283 orang, yang tersebar di 18 posyandu sebagai berikut :

a) Kelurahan Kota Karang

1. Melati 1 : 87 orang
2. Melati 2 : 118 orang
3. Melati 3 : 118 orang
4. Melati 4 : 142 orang
5. Melati 5 : 106 orang
6. Melati 6 : 107 orang
7. Melati 7 : 164 orang
8. Melati 8 : 137 orang

b) Kelurahan Perwata

1. Mawar 1 : 88 orang
2. Mawar 2 : 89 orang
3. Mawar 3 : 89 orang
4. Mawar 4 : 74 orang

c) Kelurahan Kota Karang Raya

1. Kenanga 1 : 110 orang
2. Kenanga 2 : 73 orang
3. Kenanga 3 : 89 orang
4. Kenanga 4 : 100 orang
5. Kenanga 5 : 110 orang
6. Kenanga 6 : 98 orang

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Kota Karang yang memenuhi kriteria. Pengambilan sampel dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Teknik *proportionate*

stratified random sampling adalah teknik yang digunakan dalam penelitian ini, dimana populasi dibagi menjadi beberapa strata atau sub kelompok, kemudian sampel diambil secara acak dari setiap sub kelompok. Responden adalah orang tua dari balita.

Berdasarkan jumlah total posyandu yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang, yaitu sebanyak 18 posyandu, peneliti menggunakan metode *cluster sampling* dalam menentukan sampel penelitian. Menurut Murniati dkk menyatakan bahwa tidak terdapat batasan terkait persentase yang harus digunakan dalam *cluster sampling*, sehingga pemilihannya dapat disesuaikan dengan keinginan peneliti dengan beberapa pertimbangan (Murniati dkk., 2021). Dengan mempertimbangkan efisiensi waktu, sumber daya, serta representativitas data, peneliti memutuskan untuk mengambil 33% dari jumlah total posyandu yang ada. Langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

$$n = n_c \times N$$

Keterangan :

n = Jumlah posyandu yang dipilih

n_c = Persentase ukuran sampel yang di inginkan peneliti

N = Total posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang

$$n = 33\% \times 18$$

$$n = 5,94 \approx 6$$

Untuk memilih 6 posyandu yang akan dijadikan sampel penelitian, digunakan metode *random sampling* sehingga didapatkan 6 posyandu terpilih yaitu Kenanga 1, Kenanga 2, Melati 1, Melati 2, Mawar 2, dan Mawar 3.

Besaran minimal sampel ditentukan dengan rumus sampel Slovin.
Rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi yang diketahui

e = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan

$$5\%=0,05$$

$$n = 566/1+566 (0,05^2)$$

$$n = 566/2,415$$

$$n = 234,36 \approx 235 \text{ sampel} + 10\% (\text{drop out}) = 258,5 \approx 260$$

Berikutnya adalah menentukan jumlah sampel yang akan diambil dari setiap posyandu terpilih. Untuk memastikan representativitas, digunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Teknik ini memungkinkan pembagian sampel yang proporsional berdasarkan jumlah balita di setiap posyandu. Selanjutnya, pengambilan sampel di masing-masing posyandu dilakukan secara acak sederhana (simple random). Rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel di setiap posyandu adalah :

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Keterangan :

n_h = besar sampel dengan *proportionate stratified random sampling*

N_h = jumlah populasi per Posyandu

N = total populasi

n = jumlah sampel dengan rumus slovin

didapatkan hasil perhitungan sebagai berikut :

- a. Kenanga 1
 $nh = 108/566 \times 260 = 49,42 \approx 50$ orang
- b. Kenanga 2
 $nh = 73/566 \times 260 = 33,4 \approx 34$ orang
- c. Melati 1
 $nh = 87/566 \times 260 = 39,81 \approx 40$ orang
- d. Melati 2
 $nh = 118/566 \times 260 = 53,99 \approx 54$ orang
- e. Mawar 2
 $nh = 89/566 \times 260 = 40,72 \approx 41$ orang
- f. Mawar 3
 $nh = 89/566 \times 260 = 40,72 \approx 41$ orang



Gambar 3. Bagan Penelitiin Sampel Penelitian

3.4 Kriteria Penelitian

3.4.1 Kriteria Inklusi

- a) Anak balita yang berusia 6-59 bulan.
- b) Ibu yang mengasuh subjek dan memberikan persetujuan untuk diikutsertakan dalam penelitian.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Anak dengan penyakit kronis (jantung, *cerebral palsy*, epilepsi) dan memerlukan perawatan yang berkelanjutan.

3.5 Identifikasi Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor hubungan pola makan dan pendidikan ibu.

3.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Wasting	Penilaian status gizi dengan perhitungan berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (BB/PB) atau (BB/TB) Z-score kurang dari -2 SD (Kemenkes, 2020)	Timbangan papan pengukur panjang badan, microtoise, grafik WHO BB/TB	1 = Wasting (Z-score < -2 SD) 2 = Tidak Wasting (Z-score \geq -2 SD)	Nominal
2	Pola Makan				
	a. Jumlah makan	Banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi oleh individu setiap harinya (Azizah & Rizana, 2023)	SQ FFQ	1 = Tidak Baik (<80%) 2 = Baik (90-110%)	Nominal
	b. Jenis makan	Komponen bahan makanan yang berkontribusi dalam penyusunan menu yang sehat dan seimbang (Nur & Aritonang, 2022)	SQ FFQ	1 = Tidak Beragam (<5 jenis/hari) 2 = Beragam (\geq 5 jenis/hari)	Nominal
	c. Frekuensi makan	Frekuensi atau seberapa sering seseorang melakukan kegiatan makan dalam satu hari (Azizah & Rizana, 2023)	SQ FFQ	1 = Tidak Cukup (<3x sehari) 2 = Cukup (3x sehari)	Nominal
3	Pendidikan Ibu	Jenjang tingkat pendidikan formal terakhir ibu (Soedarsono & Sumarmi, 2021)	Kuesioner	1 = Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP, SMA) 2 = Tinggi (Perguruan Tinggi)	Ordinal

3.7 Instrumen dan Prosedur Penelitian

3.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan antropometri berat badan dan tinggi badan.

3.7.2 Prosedur Penelitian

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai dengan melaksanakan survei awal di Puskesmas Kota Karang yang terletak di Kecamatan Teluk Betung Timur Kota Bandar Lampung untuk mendapatkan informasi tentang balita yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas tersebut. Selanjutnya, peneliti mengunjungi posyandu dan secara acak memilih balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai responden. Setelah itu, peneliti meminta persetujuan dari ibu balita melalui *informed consent* tertulis.

2. Pengambilan Data

Pengambilan data diperoleh dari data primer berupa kuisisioner. Kuisisioner yang dipakai terdiri dari identitas responden (nama, jenis kelamin, usia, dan riwayat penyakit sebelumnya), dan kuisisioner pola makan (SQ FFQ), dengan memberikan lembar kuisisioner kepada ibu balita, dan melakukan pengukuran berat badan serta panjang/tinggi badan. Pengisian kuisisioner akan didampingi oleh enumerator yang telah diberikan arahan tentang cara pengisian dan pemahaman terkait komponen pertanyaan dalam kuisisioner. Setiap 10 orang responden akan didampingi oleh satu orang enumerator untuk memastikan bahwa pengisian kuisisioner telah sesuai dengan arahan peneliti. Kuisisioner SQ FFQ ini mencakup komponen konsumsi makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah buahan, dan makanan lainnya.

a. Jumlah makan

Hasil diinterpretasikan dengan menghitung Tingkat Kecukupan Gizi (TKG) menggunakan rumus $\text{Asupan/AKG} \times 100\%$. Responden dianggap memiliki jumlah makan yang baik jika TKG berada dalam rentang 90-110%, sedangkan jika TKG hanya mencapai 80%, maka jumlah makan dinilai tidak baik.

b. Jenis makan

Hasil diinterpretasikan dengan menghitung jumlah jenis makanan yang dikonsumsi oleh responden. Jenis makanan dinilai beragam jika responden mengonsumsi ≥ 5 jenis makanan, dan dinilai tidak beragam jika mengonsumsi < 5 jenis makanan.

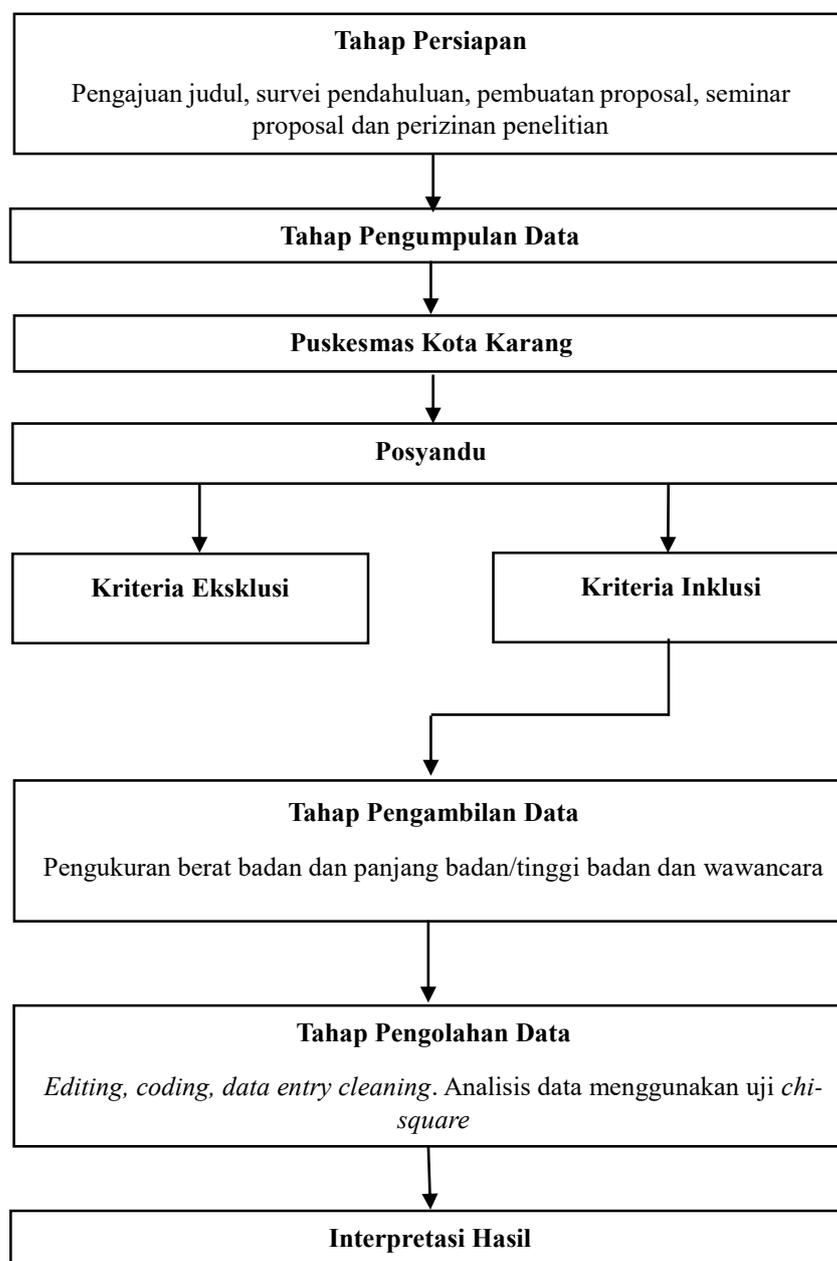
c. Frekuensi makan

Hasil diinterpretasikan dengan mencatat berapa kali dalam sehari responden makan. Frekuensi makan dinilai cukup jika responden makan 3 kali sehari, sedangkan jika < 3 kali sehari, frekuensi makan dinilai tidak cukup.

3. Pengelolaan Data

Melakukan observasi ke posyandu untuk mendapatkan hasil dan informasi yang lebih akurat dan jelas. Setelah data terkumpul hasilnya akan dimasukkan ke dalam master tabel menggunakan *Microsoft Excell* sebelum dianalisis dan dilanjutkan dengan analisis dan uji statistik. Kemudian dilakukan penyusunan laporan keseluruhan skripsi dan penyajian hasil penelitian.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian

3.9 Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan selanjutnya adalah melakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum, editing merupakan proses untuk memeriksa dan memperbaiki data yang telah diisi dalam format atau kuesioner.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner di edit atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. *Data entry*

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau *software* computer. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan *data entry* ini apabila tidak maka akan terjadi bias.

4. *Cleaning*

Setelah semua data dari masing-masing sumber atau responden selesai dimasukkan, langkah selanjutnya adalah melakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam pengkodean, ketidaklengkapan, dan masalah lainnya. Setelah itu, dilakukan perbaikan atau koreksi yang diperlukan.

3.9.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat (analisis deskriptif), bertujuan untuk menggambarkan atau memberikan penjelasan mengenai karakteristik setiap variabel dalam penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik, yaitu

SPSS. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti, termasuk variabel dependent yang berhubungan dengan kejadian *wasting* dan variabel independent yang mencakup faktor pola makan dan pendidikan ibu. Data yang dihasilkan dapat berupa kategorik sesuai dengan hasil ukur yang terdapat dalam definisi operasional.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat, dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini, uji *chi-square* digunakan untuk menguji hubungan tersebut. Uji *chi-square* memiliki beberapa syarat yang harus dipenuhi agar hasilnya valid, yaitu :

- a. Data berbentuk kategori → Variabel independen dan dependen harus berskala nominal atau ordinal.
- b. Setiap sel tabel kontingensi memiliki frekuensi harapan minimal 5 → Jika terdapat sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5, maka dapat dilakukan uji alternatif seperti *Fisher's Exact Test*.
- c. Observasi harus independen → Tidak boleh ada data yang berulang dalam satu kategori atau responden yang masuk dalam lebih dari satu kelompok.

Dalam penelitian *cross-sectional* ini, setiap variabel independen akan ditabulasi silangkan dengan variabel dependen untuk menentukan prevalensi kejadian *wasting* pada balita berdasarkan kategori variabel independen. Untuk mengukur hubungan antara variabel-variabel ini, digunakan *Prevalence Ratio* (PR) yaitu perbandingan antara prevalensi kejadian *wasting* pada kelompok yang terpapar dengan prevalensi pada kelompok yang tidak terpapar.

Interpretasi PR adalah sebagai berikut :

- a. $PR = 1$, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan risiko kejadian *wasting* antara kelompok yang terpapar dan yang tidak terpapar.
- b. $PR > 1$, menunjukkan bahwa kelompok yang terpapar memiliki risiko lebih besar untuk mengalami *wasting* dibandingkan dengan kelompok yang tidak terpapar.
- c. $PR < 1$, menunjukkan bahwa kelompok yang terpapar memiliki risiko lebih kecil untuk mengalami *wasting*.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan telah mendapat surat keterangan lolos uji kaji dengan nomor 4857/UN26.18/PP05.02.00/2024.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara pola makan (jumlah makan, jenis makan, frekuensi makan) dengan kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.
2. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *wasting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

- a. Responden disarankan untuk melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak secara rutin di posyandu.
- b. Responden disarankan untuk mengonsumsi makanan dengan jumlah makan yang baik, jenis makan yang beragam, dan frekuensi makan yang cukup yaitu tiga kali sehari.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan oleh lembaga atau institusi tertentu khususnya yang berkaitan dengan kesehatan gizi pada masyarakat, untuk mempertimbangkan kebijakan dan program seperti penyuluhan tentang pentingnya pengaruh jumlah makan, jenis makan, dan frekuensi makan terhadap kejadian *wasting* pada balita.

3. Bagi Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang

- a. Posyandu dapat memberikan program penyuluhan terkait pentingnya pengaruh jumlah makan, jenis makan, dan frekuensi makan terhadap kejadian *wasting* pada balita untuk masyarakat yang berada di wilayah posyandu tersebut.
- b. Posyandu dapat bekerjasama dengan pihak puskesmas untuk melakukan pendataan dan skrining kesehatan khususnya pada balita yang mengalami *wasting* dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullahi SM; Yakubu AM; Bugaje MA; Akuyam SM. (2017). *Serum vitamin A levels among malnourished children aged 6 - 59 months in Zaria*. 44(3), 152–156.
- Abera, L., Dejene, T., & Laelago, T. (2018). Magnitude of Stunting and Its Determinants in Children Aged 6-59 Months Among Rural Residents of Damot Gale District; Southern Ethiopia. *BMC Research Notes*, 11(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3666-1>
- Adha, A. S. A., & Suseno, S. H. (2020). Pola Konsumsi Pangan Pokok dan Kontribusinya Terhadap Tingkat Kecukupan Energi Masyarakat Desa Sukadamai. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(6), 988–995.
- Ahsan, A. K., Tebha, S. S., Sangi, R., Kamran, A., Zaidi, Z. A., Haque, T., & Ali Hamza, M. S. (2021). Zinc Micronutrient Deficiency and Its Prevalence in Malnourished Pediatric Children as Compared to Well-Nourished Children: A Nutritional Emergency. *Global Pediatric Health*, 8, 22–23. <https://doi.org/10.1177/2333794X211050316>
- Aini, S. N., Jihan, J., Nuraini, F., Saripuddin, S., & Gunawan, H. (2023). Kualitas Pendidikan Dan Pola Asuh Orang Tua: Sebuah Tinjauan Multidisiplin. *Journal on Education*, 5(4), 11951–11964.
- Aisah, Y., Wiyoko, P. F., & Wijayanti, T. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Selama Hamil dengan Kejadian Stunting: Literatur Review 2021. *Borneo Student Research*, 3(3), 2488–2503. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2255%0Ahttps://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/2255/Cover.pdf?sequence=1>
- Akseer, N., Kandru, G., Keats, E. C., & Bhutta, Z. A. (2020). COVID-19 Pandemic And Mitigation Strategies: Implications For Maternal And Child Health And Nutrition. *American Journal of Clinical Nutrition*,

- 112(2), 251–256. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa171>
- Amaliyah, M., Rahayu, D. S., Luthfiyah, N., & Dwi, K. (2021). Pola Konsumsi Makan Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Tata Boga*, 10(1), 129–137.
- Amirah, A. N., & Rifqi, M. A. (2019). Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 189. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.189-193>
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletahan Health Journal*, 8(02), 92–101. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
- Anggun Dwi Sulistiani, Linda Riski Sefrina, M. E. (2024). *Tingkat Pendidikan Orang Tua, Pola Pengasuhan Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Wasting Pada Balita*. 31, 147–154.
- Angkat, A. H. (2018). Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 52. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2919>
- Apriana, D. N. (2024). *Pola Asuh Orang Tua Dalam Perkembangan Kognitif Anak Usia 6 Tahun Di TK Dharma Wanita Tanjungrejo*.
- Arifuddin, A., Prihatni, Y., Setiawan, A., Wahyuni, R. D., Nur, A. F., Dyastuti, N. E., & Arifuddin, H. (2023). Epidemiological Model of Stunting Determinants in Indonesia. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), 224–234. <https://doi.org/10.22487/htj.v9i2.928>
- Ashilah, A., Najmah, N., Fahrizal, F., Trisnawarman, T., Rahayu, S., & Zahara, R. (2023). Pemetaan Stunting, Wasting, dan Obesitas Berdasarkan Kondisi Geografis di Kota Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 99. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i2.7575>
- Athallah, M., Azfa', N., Arya Laksana, R., Tiangso, F. P., Muhammad, R. F., Adilla, A., Azzahra, V. M., Pebriani, A., & Nabilah, J. F. (2024). Strategi Pengendalian Diri dalam Menghadapi Perubahan Suasana Hati pada Anak Usia Dini. *Jurnal Mediasi*, 3(1), 79–92. <https://jurnalilmiah.org/journal/index.php/mediasi/article/view/752>

- Aurellia, N. A., Ramadhani, A. A., Pamungkas, K. A., & Kartiasih, F. (2023). Determinan Kejadian Wasting pada Balita. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2023(1), 167–178. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2023i1.1901>
- Azhima, I., Armanila, Siahaan, H., Mesran, & Harahap, N. R. (2023). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak: Mengenali dan Mengembangkan Potensi Anak Sejak Dini. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(6), 13746–13750.
- Aziz, B. W. (2024). Analisis Sosiologis Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak di Sulawesi Selatan. *Jurnal Cendekia Ilmiah*.
- Azizah, R. N., & Rizana, A. (2023). Gambaran Pola Makan Pada Anak Usia Sekolah di SDN Pondok Kelapa 06 Jakarta Timur. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(11), 3400–3418.
- Betan, A., Sofiantin, N., Sanaky, M. J., Primadewi, B. K., Arda, D., Kamaruddin, M. I., Muthiyah, A., & Indryani. (2023). *Kebijakan Kesehatan Nasional* (Issue July).
- Briend, A., Khara, T., & Dolan, C. (2015). Wasting And Stunting-Similarities And Differences: Policy And Programmatic Implications. *Food and Nutrition Bulletin*, 36(1), S15–S23.
- Carolina I. S. Suling, Malisa Ariani, U. H. F. (2024). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan*, November.
- Chowdhury, T. R., Chakrabarty, S., Rakib, M., Afrin, S., Saltmarsh, S., & Winn, S. (2020). Factors Associated With Stunting and Wasting in Children Under 2 Years in Bangladesh. *Heliyon*, 6. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04849>
- Cruz, H. H. Dela. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Susunan Baru Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Anak*, 82.
- Dari, W., Puspitasari, M., Mawarsih, D. I., & Yuliani, N. (2024). *Pemberian Makanan Tambahan Untuk Mengatasi Gizi*. 5(2), 191–199.
- Darwis, D. Y. (2021). *Status Gizi Balita*.

- Dinas Kesehatan Bandar Lampung. (2024). *Hasil Intervensi Serentak Pencegahan Stunting Bulan Juni 2024. 1*, 2024.
- Dwibarto, R. (2023). Hubungan Antara Frekuensi Makan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Institut Citra Internasional*, 7(1), 49–52.
- Efrizal, W. (2020). Berdampakkah Pandemi COVID-19 Terhadap Stunting Di Bangka Belitung? *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(03), 154–157.
- Ely, S. P. (2023). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Dum Distrik Sorong Kepulauan*. 5, 1–14.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Ewune, H. A., Abebe, R. K., Sisay, D., & Tesfa, G. A. (2022). Prevalence Of Wasting and Associated Factors Among Children Aged 2–5 Years, Southern Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *BMC Nutrition*, 8(1), 1–11.
- Fadlilah, A., Susanto, E., Wahyuni, W., Muthoharoh, H., & Susila, I. (2022). Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Desa Dradah. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 218–223.
<https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/424>
- Febriani, S. (2022). Analisis Deskriptif Standar Deviasi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 910–913.
<https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/8194>
- Ferlina, H., Nurhayati, A., & Patriasih, R. (2020). Asupan Energi Pada Anak Wasting Di Desa Mandalasari Kabupaten Garut. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 9(1), 23–31.
- Habtamu, E., Chilo, D., & Desalegn, D. (2022). Determinants of Wasting Among Children Aged 6–59 Months in Wonago Woreda, South Ethiopia. A facility-based unmatched case-control study. *PLoS ONE*, 17(6 June), 1–15.
- Hawazen, H., Nurhamidi, & Anwar, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Asuh dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Wasting pada Balita. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 6(1), 48–56. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v6i1.172>

- Hesti Aisyah Putri, Betty Yosephin Simanjuntak, D. S. (2024). *Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian wasting pada anak balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu The correlation between feeding patterns and the incidence of wasting in children aged 1-5 years in the Penurunan Health Center , Be.*
- Indah, A. N. L. (2024). *Status Gizi Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Genuk Kota Semarang.*
- Irsalulloh, D. B., & Maunah, B. (2023). Peran Lembaga Pendidikan Dalam Sistem Pendidikan Indonesia. *PENDIKDAS; Jurnal Pwndidikan Dalam Situs*, 04(02), 17–26.
- Islamiyati. (2024). Kesehatan Ibu & Anak : Peningkatan Pengetahuan Pelayanan Kehamilan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Istiqomah, A., Kristin, M. s, Ribby Aurellia Amali, & Sulis Tiawati. (2024). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita. *Antigen:Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(2), 67–74.
- Jamaludin, J. (2022). Pengaruh Edukasi Zat Gizi Melalui Booklet Pada Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Balita Wasting Di Wilayah Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 239.
- Kemenkes RI. (2019). Angka Kecukupan Gizi Masyarakat Indonesia. *Permenkes Nomor 28 Tahun 2019.*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia.*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. *Jakarta.*
- Khadija, U., Mahmood, S., Ainee, A., Quddoos, M. Y., Ahmad, H., Khadija, A., Zahra, S. M., & Hussain, A. (2022). Nutritional health status: association of stunted and wasted children and their mothers. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03309-y>

- Khadijah, Winda Nuriyah Siregar, Putri Indah Sari Nasution, I. T. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Di RA Rantau Prapat Kabupaten Labuhan Batu. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(1), 2354–2359.
- Lestari, A., Anggriani Harahap, D., & Anggraini Dhilon, D. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dalam Pencegahan Stunting pada Balita Di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023 Description of Mother's Knowledge About Balanced Nutrition in Preventing Stunting in Toddlers in. *Emj*, 3(2), 2963–413. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/>
- Lityasusanti, A. (2020). *Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI Dan Keragaman Konsumsi Pangan Pada Status Gizi (BB/U) Bayi Usia 6-24 Bulan Di Desa Srikamulyan Kabupaten Karawang Tahun 2020*.
- Lumbanraja, A. M. T. (2021). Pola Makan Dan Status Gizi Anak Di Kota Medan: Studi Longitudinal Tentang Gaya Hidup Dan Kesehatan Alex. *JURNAL ILMIAH MAKSITEK*. <https://makarioz.sciencemakarioz.org/index.php/JIM/article/view/397/399>
- Marfuah, D., Pertiwi, D., Kusudaryati, D., & Kurniawati, N. (2023). The Difference From Mother's Education, Mother's Occupation and History of Providing Weaning Food in Stunting and Non Stunting Toddlers in the Trucuk II Public Health Center Klaten. *Prosiding University Research Colloquium*, 292–304.
- Martony, O. (2023). *Stunting Di Indonesia: Tantangan Dan Solusi Di Era Modern*. 5, 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Maulana, M. S. (2024). *Strategi Pemberdayaan Masyarakat Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang DI BKKBN Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan*.
- Maulizar, R., Marniati, Mulyani, I., Ayunda, H. M., & Putri, E. S. (2023). The Relationship Between Behavior, Maternal Education And the Prevalence Of Wasting Among Toddlers In Meureubo and Kaway Xvi Districts, West Aceh Regency. *Asian Journal of Advanced Research and Reports*, 17(12), 108–115.

- Milda, R. N. S., & Leersia, Y. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutrition*, 2(2), 182–188.
- Miller, L. C., Neupane, S., Joshi, N., & Lohani, M. (2024). A Multi-Sectoral Community Development Intervention Has a Positive Impact On Diet Quality and Growth in School-Age Children in Rural Nepal. *Maternal and Child Nutrition*, 20(3).
- Mshida, H. A., Kassim, N., Mpolya, E., & Kimanya, M. (2018). Water, Sanitation, and Hygiene Practices Associated with Nutritional Status of Under-Five Children in Semi-Pastoral Communities Tanzania. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 98(5), 1242–1249.
- Murniati, N., Rimbani, R. M., & Mawaddah, U. (2021). Keberhasilan Program Subsidi Kesehatan Terhadap Alokasi Biaya Kesehatan Keluarga Miskin. *Jurnal Riset Ilmu Ekonomi*, 1(1), 12–21. <https://doi.org/10.23969/jrie.v1i1.9>
- Mursalim, M. I. T. (2019). Kebijakan dan Strategi: Membangun Interkoneksi antara Pendidikan Formal, Non-Formal, dan Informal dalam Konteks Pendidikan Sepanjang Hayat di Indonesia. *Researchgate*, 1–10.
- Nasriyah, Umami Kulsum, I. T. (2021). Perilaku Konsumsi Jajanan Sekolah Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Desa Tumpangkrasak Kecamatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 123–129. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/913/584>
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.84-90>
- Noflidaputri, R., Reni, G., & Sari, M. (2022). Determinan Faktor Penyebab Kejadian Wasting Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan. *Human Care Journal*, 7(2), 496.
- Numaliza, N., & Herlina, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 44–48. <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.171>

- Nur, H., & Aritonang, E. Y. (2022). Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *Journal of Health and Medical Science, 1*, 242–254.
- Nurhaliza, N. Z., Zuraidah Nasution, & Ramadhani Syafitri Nasution. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Di Sdn 002 Sapat Kecamatan Kuala Indragiri Riau Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi (Jurnal KeFis), 3*, 89–101.
- Nursamsiyah, P., Wava, A., Muthi, A. Z., Setiawan, C., Sani, E. F., Ali, M. K., & Yuliani, S. (2024). Strategi DASHAT-IPPE Untuk Mengatasi Stunting di DKI Jakarta. *Indonesian Journal of Social Development, 1*(4), 12. <https://doi.org/10.47134/jsd.v1i4.2690>
- Oktanasari, W., & Ayuningtyas, B. Y. O. (2024). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Menu Seimbang Anak Tk Kasih IbuKebun Rimba Belian Kabupaten Sanggau. *Jurnal Bina Cipta Husada, XX*(1), 29–40.
- Pakar Gizi Indonesia. (2016). Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. In *Penilaian Status Gizi* (pp. 126–132).
- Pepilina, D., Puspitasari, T., Aliyah, H., & Rinnanik. (2024). Analisis Progres Kognitif Anak-Anak di Sekolah Dasar dan Dampaknya terhadap Proses Pembelajaran. *Sasana: Jurnal Pendidikan Sosial Budaya Dan Agama, 1*(1), 23–36. <https://ejournal.mediapenamandiri.com/index.php/jsoba/article/view/75>
- Prawesti, K. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wasting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan. *Skripsi*.
- Priawantiputri, W., & Aminah, M. (2020). Keragaman Pangan dan Status Gizi Pada Anak Balita di Kelurahan Pasirkaliki Kota Cimahi. *Jurnal Sumberdaya Hayati, 6*(2), 40–46. <https://doi.org/10.29244/jsdh.6.2.40-46>
- Pusparina, I., & Suciati, S. (2022). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 10*(2), 87–92. <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.87>
- Rahayu, R. M. (2018). *The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months*. 105–118.

- Rohman, A. H. (2023). Konsep Landasan Dasar Pendidikan Karakter di Indonesia. *Journal on Education*, 06(01), 2361–2373.
- Sa'ban, L. M. A., Sadat, A., & Nazar, A. (2020). Jurnal PKM Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 10–16. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4365>
- Safitri, S. G., & Warsiti. (2021). Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting pada Anak: Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan*, 67(67), 2021. <http://digilib.unisayogya.ac.id/5649/>
- Sari, W. I. (2022). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Imunisasi dasar Terhadap Frekuensi Kejadian ISPA pada Anak Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur. 121. <https://repository.binawan.ac.id/2152/>
- Sarkar, P., Rifat, M. A., Bakshi, P., Talukdar, I. H., Pechtl, S. M. L., Lindström Battle, T., & Saha, S. (2023). How is Parental Education Associated With Infant and Young Child Feeding in Bangladesh? A systematic literature review. In *BMC Public Health* (Vol. 23, Issue 1).
- Sartika, R. A. D., Sari, S. L., Ningsih, W. M., & Wirawan, F. (2024). Prolonged Undernutrition and the Risk of Anemia in Indonesian Children. *Journal of Health Research*, 38(3), 215–222. <https://doi.org/10.56808/2586-940X.1076>
- Sihotang, U., & Rumida. (2020). Hubungan Ketahanan Pangan Dan Mutu Gizi Konsumsi Pangan (Mgp4) Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Palu Sibaji Kecamatan Pantai Labu. *Wahana Inovasi*, 9(2), 50–59.
- Soedarsono, A. M., & Sumarmi, S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 237.
- Sulastri, N. M. (2023). Identifikasi Permasalahan Motorik Kasar Pada Aspek Berjalan Anak Usia 12-18 Bulan Dan Pembanding Anak Seusianya. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 4(3), 1501–1509.
- Sulistyoningsih, T., Mudayatiningsih, S., & Metrikayanto, W. D. (2018). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kecemasan Keluarga Paien Stroke Di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing*

- News*, 3, 1–9. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/817>
- Suriyany, S. R., & Kresnawati, P. (2021). Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), 34–45.
- Syah, I. S. (2023). *Peran Orang Tua Asuh Dalam Mendidik Perkembangan Psikologis Anak (Studi Kasus Panti Asuhan Manarul Mabror, Pudak Payung, Kota Semarang)*.
- Syarfaini, S., Nurfatmi, R., Jayadi, Y. I., & Alam, S. (2022). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Terhadap Kejadian Wasting pada Balita Usia 0-59 Bulan di Kecamatan Polombangkeng Utara Kabupaten Takalar Tahun 2022. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(2), 128–138. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i2.524>
- Tambunan, A. D. (2019). Analisis Faktor Risiko Wasting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2019. *Jurnal Skala Kesehatan*, 10(2), 57–61.
- Teologi, F., Studi, P., Agama, P., Universitas, K., Papua, K., Teologi, F., Studi, P., Agama, P., Universitas, K., & Papua, K. (2024). *Peranan Orang Tua Dan Guru Dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa*. 2(April), 168–190.
- Tingginehe, R. M., & Tumbiri, E. A. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Asuh, Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 6(2), 80–85.
- Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 217.
- UNICEF. (2022). Laporan Tahunan Indonesia 2022. *UNICEF Laporan Tahunan Indonesia 2022*, 6.
- UNICEF, RI, K., & Bappenas. (2021). Tata Laksana Anak Balita Wasting di Indonesia: Pendekatan yang Efektif Untuk Menyelamatkan Jiwa. *UNICEF Indonesia*, 3.

- UNICEF WHO & World Bank Group. (2023). Level and Trend in Child Malnutrition. *World Health Organization*, 4.
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2019). Levels and Trends in Child Malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *UNICEF, WHO, The World Bank*, p.1-15.
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2020). Keragaman Makanan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Balita: Analisis Survei Konsumsi Makanan Individu (Skmi). *Gizi Indonesia*, 43(1), 37. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v43i1.467>
- Vander Hens Lumban Tobing, & Iqbal Muhammad. (2023). Local Experience in Improving the Health Quality of Malnourished Children (Stunting) in Rundeng Village – West Aceh Regency. *E-Proceeding Conference: Indonesia Social Responsibility Award*, 1(1), 139–150.
- Wahyuni, L. T., Hidayati, R., Berot, F. H., & Tasri, Y. D. (2023). Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Kampung Terendam Kelurahan Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(6), 739–748.
- Wahyunia, U. N., & Rahmawati, D. (2020). Frekuensi Makan, Asupan Energi Dan Protein Terhadap Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Minggir Sleman. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 56–61.
- Wonda, K., Susan, N. I. I., & Pratama, G. (2024). *Gambaran Umum Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Bumiwonorejo Kabupaten Nabire Provinsi Papua Tengah*. 1–8.